

TRADUCTION INTER-CULTURELLE ET VALIDATION DU KUJALA ANTERIOR KNEE PAIN SCALE (AKPS) EN FRANÇAIS

Kaux JF^{1,2}, Bornheim S^{1,2}, Remy G¹, Delvaux F², Beaudart C³,

Van Beveren J⁴, Croisier JL^{1,2}, Bruyère O³

1. Service de Médecine Physique, Réadaptation et Traumatologie du Sport, Centre Médical FIFA d'Excellence, CHU de Liège, Belgique
2. Service de Kinésithérapie, Département des Sciences de la Motricité, Université de Liège, Belgique
3. Département de Santé Publique, d'Epidémiologie et d'Economie de la Santé, Université de Liège, Belgique
4. Haute Ecole de la Province de Liège, Belgique

1. Introduction :

Le syndrome fémoro-patellaire est l'un des problèmes du genou les plus fréquemment rencontrés. Il se caractérise par une douleur antérieure du genou dans les activités mettant en charge l'articulation fémoro-patellaire. Le Kujala Anterior Knee Pain Scale (Kujala AKPS) est un questionnaire utilisé pour évaluer les symptômes subjectifs, telles que les limitations fonctionnelles et la douleur antérieure du genou. Le questionnaire a déjà été traduit et validé en turc, en portugais brésilien, en persan, en chinois, et en néerlandais. Le but de cette étude est de traduire ce questionnaire en français afin d'en évaluer sa fiabilité et sa validité.

3. Résultats :

Le Kujala AKPS montre une fidélité test-retest élevée pour le score total (ICC 0,97). La traduction française possède une cohérence interne élevée (0,87). Le Kujala AKPS possède une corrélation forte avec une partie des sous-échelles convergentes du SF-36 (PF, RP et BP). Il y a une corrélation faible ou modérée avec les sous-échelles divergentes du SF-36 (MH, SF et VT). Il n'y a pas d'effet plancher et plafond.

2. Matériel et méthode :

La traduction et l'adaptation interculturelle du questionnaire ont été réalisées selon les recommandations internationales comprenant 6 étapes : traduction initiale, synthèse des traductions, traduction de retour vers la langue d'origine, comité d'experts, test de la version pré-finale et approbation du comité d'experts. Une fois la version française obtenue, les participants (n=101) ont rempli 2 fois le Kujala AKPS à un intervalle de 7 jours, et le Short Form Health Survey (SF-36) afin d'en évaluer les propriétés psychométriques (la cohérence interne, la fidélité test-retest et la validité de construit).

4. Conclusion :

La version française du questionnaire Kujala AKPS étant facilement compréhensible, elle semble avoir une bonne adaptation interculturelle. Cette étude a démontré que le Kujala AKPSF est fiable et valide pour les patients francophones souffrant d'un syndrome rotulien.

Douleur face antérieure au genou (code feuille _____)

Nom : _____ Date : _____

Age : _____

Genou : G/D

Durée des symptômes : _____ années _____ mois

Pour chaque question, entourez la proposition correspondant aux symptômes que vous ressentez actuellement au genou :

1. Boiterie

- (a) Aucune (5)
- (b) Légère ou périodique (3)
- (c) Constante (0)

2. Se tenir debout

- (a) Station debout complète sans douleur (5)
- (b) Station debout douloureuse (3)
- (c) Station debout impossible (0)

3. Marcher

- (a) Illimité (5)
- (b) Plus de 2 km (3)
- (c) 1-2 km (2)
- (d) Incapable (0)

4. Escaliers

- (a) Sans difficulté (10)
- (b) Légère douleur en descendant les marches (8)
- (c) Douleur en montant et en descendant les marches (5)
- (d) Incapable (0)

5. S'accroupir

- (a) Sans difficulté (5)
- (b) Douloureux quand les accroupissements sont répétés (4)
- (c) Douloureux à chaque fois (3)
- (d) Possible avec décharge partielle du poids du corps (2)
- (e) Incapable (0)

6. Courir

- (a) Aucune difficulté (10)
- (b) Douleur après plus de 2 km (8)
- (c) Légère douleur dès le début (6)
- (d) Douleur sévère (3)
- (e) Incapable (0)

7. Sauter

- (a) Aucune difficulté (10)
- (b) Légère difficulté (7)
- (c) Douleur constante (2)
- (d) Incapable (0)

8. Position assise prolongée avec les genoux fléchis

- (a) Aucune difficulté (10)
- (b) Douleur après l'exercice (8)
- (c) Douleur constante (6)
- (d) Douleur obligeant à étendre les genoux temporairement (4)
- (e) Incapable (0)

9. Douleur

- (a) Aucune (10)
- (b) Légère et occasionnelle (8)
- (c) Perturbe le sommeil (6)
- (d) Occasionnellement sévère (3)
- (e) Constante et sévère (0)

10. Gonflement

- (a) Aucun (10)
- (b) Après un effort intense (8)
- (c) Après des activités quotidiennes (6)
- (d) Tous les soirs (4)
- (e) Constant (0)

11. Douleur rotulienne anormale lors des mouvements (subluxations)

- (a) Aucune (10)
- (b) Occasionnellement dans les activités sportives (6)
- (c) Occasionnellement dans les activités quotidiennes (4)
- (d) Au moins un épisode de luxation documenté (2)
- (e) Plus de deux luxations (0)

12. Fonte musculaire de la cuisse

- (a) Aucune (5)
- (b) Légère (3)
- (c) Sévère (0)

13. Perte de flexion

- (a) Aucune (5)
- (b) Légère (3)
- (c) Sévère (0)